بعض المتغيرات الديمجرافية المرتبطة بالأمن النفسى

د. جبر محمد جبر
قسم علم النفس ـ كلية الآداب
جامعة المنوفية

مقدمة

الأمن النفسى أحد الحاجات المهمة للشخصية الإنسانية حيث تمتد جذوره إلى طفولة المرء، والأم هى أول مصدر لشعور الطفل بالأمن، ولخبرات الطفولة دور مهم فى درجة شعور المرء بالأمن النفسى، فأمن المرء النفسى يصير مهدداً فى أية مرحلة من مراحل العمر إذا ما تعرض لضغوط نفسية أو اجتماعية لا طاقة له بها، مما قد يؤدى إلى الاضطراب النفسى، لذلك يعتبر الأمن النفسى من الحاجات ذات المرتبة العليا للإنسان يتحقق بعد تحقيق حاجاته الدنيا.

وقد حدد إبراهام ماسلو Maslow خمسة دوافع للسلوك الإنسانى تنتظم فى شكل هرمى قاعدته الأساسية هى الحاجات البيولوجية الأولية الفطرية. تليها مباشرة الحاجة إلى الأمن ثم الحاجة إلى الحب والانتماء ثم الحاجة إلى الاحترام والتقدير ثم الحاجة إلى تحقيق الذات ((Maslow,1970,00. 36.37) .

فحاجة الإنسان للأمن النفسى تأتى بعد حاجاته الفطرية الأولية التى تعينه على البقاء. فإذا ما أشبع المرء تلك الحاجات الأساسية البيولوجية يتجه سلوكه نحو تحقيق الحاجة للأمن النفسى والتى من خلالها يسعى الفرد لتحقيق حاجته للحب والانتماء ثم حاجته للاحترام والتقدير فالحاجة الأسمى Meta Motivation هى تحقيق الذات Self actualization، والحاجة للأمن هى أول الدوافع النفسية الاجتماعية التى تحرك السلوك الإنسانى وتوجهه نحو غايته وإذا ما أخفق المرء فى تحقيق حاجته للأمن فإن ذلك يؤدى لعدم القدرة على التحرك والتوجه نحو تحقيق ذاته. والفشل فى تحقيق الذات كما يرى ايركسون Erkson يؤدى إلى اليأس.
(pervine. 1980, p,65)

ويرى ماسلر أن أنواعا من أعصبة الراشدين خاصة العصاب القهرى Obsessive Compulsive neurosis سببه

(*) أمن، منها أمناً وأمانا: اطمئن ولم يخف فهو آمن (المعجم الوسيط، جـ ١، ص ٢٧) قال تعالى «الذين آمنوا ولم يلبسوا إيمانهم بظلم أولئك لهم الأمن وهم مهتدون». الأعراف٨٢ .

الأساسى البحث عن الأمن، كما أن بعض أنواع السلوك العصابى تحدث عند حدوث النكبات الكبيرة. (Maslow, 1970,p 42)

ويتأثر الأمن النفسى بعملية التنشئة النفسية الاجتماعية. فالدور الجنسى المنوط به المرء تحدده الهرمونات والتنشئة النفسية الاجتماعية، كما أن خصائص النمو جسميا وعقليا ونفسيا تختلف من مرحلة عمرية إلى أخرى، وتختلف استجابات الأفراد لمواقف الخطر باختلاف خبراتهم السابقة ومستوياتهم التعليمية والتربوية، كما أن إشباع المرء لحاجاته البيولوجية يعتبر المدخل الأساسى للأمن النفسى منذ طفولته، لذلك يقول ماسلو: «الخبرة والتربية تحددان نهائيا الأخطار الظاهرة. (Op.cit).

كما أكد **أيركسون** على أن أية ظاهرة نفسية يجب أن تفهم من خلال التأثير المتبادل للعوامل البيولوجية والسلوكية والخبرة الاجتماعية.

(Hjelle & zieger,1982, p.6)

وإحباط الحاجة للأمن عند الطفل أو الرجل بشدة تجعله: «متوجسا هيابا من كل شئ: من الناس ومن المنافسة ومن الإقدام ومن المغامرة والإبتكار والجهر بالرأى وتحمل التبعات، ويبدو ذلك فى صور شتى منها الخجل والتردد والارتباك والانطواء والحرص الشديد والذعر من شبح الفشل والعجز عن إبداء الرأى والدفاع عن النفس حتى إن كان الحق فى جانبه، أو يبدو فى صورة تحد وعدوان أو لا مبالاة». (أحمد عزت راجح، بدون ٩٤).

وفقدان الشعور بالأمن يشعر المرء بعدم الاطمئنان والخوف، والخوف قرين الشعور بالنقص وضعف الثقة بالنفس، كما أنه صنو الكراهية، فمن خاف شيئا كرهه، والأثر التهذيبى للخوف فى تقويم النفوس المعوجة أثر طفيف، وأنه أثر سلبى على كل حال. (المرجع السابق).

الإطار النظرى:

يرجع الباحث إلى فروع علم النفس المختلفة والدراسات السابقة، كما يسترشد بوجهة نظر ماسلو لأن نظريته تنطلق من مسلمة أن معظم الناس أسوياء وأصحاء، وأن "الأقلية هم [illegible] الأسوياء. لذلك انبهت نظريته لدراسة وفهم الأسوياء والذين حققوا مستوى عاليا من الخبرة فالإنسان كائن حيوى مبدع، يعيش فى الحاضر ويسعى للنمو وتحقيق الذات كوحدة إنسانية. كما أنها نظرية فى الدافعية الإنسانية. (Smith & Vetter, 1982, pp. 182-87).

كذلك وجهة نظر أيركسون الذى اهتم بالأنا أكثر من الهو والانا الأعلى، ويرى أن الظواهر النفسية تفهم من خلال التأثير المتبادل للعوامل البيولوجية والسلوكية والخبرة الاجتماعية، وركز (مثل ماسلو) على الصحة أكثر من المرض، واهتم بنمو الشعور بالهوية وجعل مراحل النمو ثمان وسعى لفهم الشخصية من خلال نمو الأنا عبر هذه المراحل فى ضوء تاريخها الاجتماعى والثقافى. (Hjelle & zieger,1982,pp.113-146)

مشكلة البحث

يشير التراث النفسى إلى وجود فروق بين الجنسين فى سمات الشخصية والتوافق ومستوى الصحة النفسية والخوف والقلق والانطواء والتأثر بالضغوط النفسية، كما وجد البعض أن مستويات الصحة النفسية تختلف باختلاف المراحل العمرية، إلا أن ماهية هذه الفروق ومداها غير دالة فى بعض البحوث، بينما لم يجد الباحث ما يشير إلى فروق راجعة إلى الحالة الزواجية والمستويات التعليمية المختلفة، فالمتغيرات الديمجرافية كالذكورة والأنوثة والمراحل العمرية والحالة الزواجية والمستويات التعليمية من العوامل المرتبطة بمستويات الأمن النفسى عند الأفراد، فالظواهر النفسية تفهم من خلال التأثير المتبادل للعوامل البيولوجية والخلفية الاجتماعية والتاريخية للإنسان كما سبق أن وضح الباحث وجهة نظر أيركسون (Ibid.p. 146)، فما مدى العلاقة بين بعض المتغيرات الديمجرافية كالجنس والسن والحالة الزواجية والمستوى التعليمى ومستوى الأمن النفسى عند الأفراد.

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالى إلى دراسة العلاقة بين بعض المتغيرات الديمجرافية وهى (الجنس والسن والحالة الزواجية والمستوى التعليمى)، ومستوى الأمن النفسى كما يعكسه الأداء على اختبار الأمان - عدم الأمان لابراهام ماسلو والذى أعده للعربية عبدالرحمن العيسوى.

أهمية البحث ودلالته:

المجتمع العربى فى حاجة ماسة إلى شخصية متزنة انفعاليا، تشعر بالأمن النفسى، حتى تتمكن من مواجهة تحديات العصر، ويتطلب ذلك دراسة الأمن النفسى ومستوياته من خلال بعض المتغيرات الديمجرافية التى قد يكون لها علاقة بتلك المستويات.

وتتضح أهمية هذا البحث فى أن الأمن النفسى كحاجة من الحاجات النفسية الأساسية التى لها شأن مهم فى صحة المرء النفسية لم يحظ بجانب كبير من البحث والدراسة. ويكاد يكون أبراهام ماسلو أكثر العلماء اهتماما بدراسة الحاجات النفسية ومنها الحاجة للأمن النفسى. فالعمليات الدافعية هى لب نظريته فى الدافعية الإنسانية. -.(Maslow 1970, p. 32 smith & Vetter, 1982, p. 182)

والمتغيرات التى حددها الباحث لم تحظ بالبحث والدراسة بما يتناسب وأهميتها فى تحديد مستوى الأمن النفسى الذى يتحقق للأفراد، كذلك لم يحظ الأمن النفسى بالقدر المناسب من البحث والدراسة عربيا وأجنبيا.

وتتضح أهمية هذا البحث أيضا فى الاستفادة من نتائجه فى عملية التوجيه والارشاد النفسى للأفراد من ذوى المستويات المنخفضة للأمن النفسى، كذلك توجيه الآباء والأمهات والمعلمين إلى القواعد التى يجب مراعاتها فى عملية التنشئة النفسية الاجتماعية فى المراحل العمرية المختلفة للذكور والإناث حتى يخرجوا للمجتمع أصحاء نفسيا.

التعريف بمصطلحات البحث:ـ

١ ـ المتغيرات الديمجرافية: ديمجرافى De-mography تعنى «الدراسة الإحصائية للسكان من حيث: التوزيع الجغرافى والوضع الاجتماعى والسمات البدنية والأنماط الثقافية وحركة السكان الحالية والمستقبلية والعوامل التاريخية والاجتماعية والاقتصادية المؤثرة فى هذه الحركة». (عبدالمنعم الحفنى، ١٩٧٨، ص ٢٠٤).

وقد حدد الباحث بعض هذه المتغيرات وهى الجنس (ذكورا وإناثا) لما له من تأثير على سلوك الفرد، والمراحل العمرية من المراهقة المتأخرة حيث اكتمل النمو الجسمى والعقلى واستعد المرء لاستقبال مرحلة الرشد التى تعتبر مرحلة العمل وتكوين الأسرة ورعايتها إلى بداية الشيخوخة حيث أدى المرء دوره فى الحياة ويكون راضيا عما فعل أو نادما، وهذه المراحل تمثل نهاية المرحلة الخامسة والمراحل الثلاث الأخيرة عند أيركسون فى النمو النفسى وهى الهوية فى مقابل الخلط أو التشويش أو هوية الأنا فى مقابل عدم وضوح الدور (المراهقة)، الألفة والمودة فى مقابل العزلة (الشباب المبكر)، الإنتاجية فى مقابل البلادة والركود أو الجمود (الشباب المتوسطة)، ثم تكامل الذات فى مقابل اليأس (النضج).

لذلك حدد الباحث المراحل العمرية من ١٧ ـ ٣٠ ومن ٣١ ـ ٤٥ ومن ٤٦ ـ ٦٠ عاما تقريبا.

كما حدد الباحث متغير الحالة الزواجية بالمتزوجين والعزاب الذين لم يتزوجوا بعد، ثم المستويات التعليمية بالعالى والمتوسط والأقل من المتوسط.

٢ ـ الأمن النفسى Psychological security مفهوم معقد نظرا لتأثره بالتغيرات التكنولوجية والاجتماعية والاقتصادية السريعة والمتلاحقة فى حياة الإنسان خاصة فى الفترة المعاصرة، لذلك فدرجة شعور المرء بالأمن النفسى مرتبطة بحالته البدنية وعلاقاته الاجتماعية ومدى إشباعه لدوافعه الأولية والثانوية، لذلك يرى الباحث أن الأمن النفسى له مكونان:ـ

الأول: داخلى متمثل فى عملية التوافق النفسى مع الذات، بمعنى قدرة المرء على حل الصراعات التى تواجهه وتحمل الأزمات والحرمان.

الثانى: خارجى متمثل فى عملية التكيف الاجتماعى، بمعنى قدرة المرء على التلاؤم مع البيئة الخارجية والتوفيق بين المطالب الغريزية ومتطلبات العالم الخارجى والأنا الأعلى. (المرجع السابق، ص ٢٠).

فالتوافق Adjustment هو خفض التوتر واستخدام هذا الخفض لقيمة الذات، والتكيف Adaptation هو التلاءم مع الظروف البيئية وما يطرأ عليها من تغيرات بحيث تحقق المحافظة على الحياة (صلاح مخيمر ١٩٧٩، ص ٣٤، ٣٦).

ويرى ماسلو أن الأمن النفسى مرادف للصحة النفسية Mental Health وهى الحالة النفسية والعقلية التى عليها نفر

من أفراد المجتمع، والصحة النفسية كحالة لا تعنى غياب الأعراض المرضية فقط، بل هى أيضا قدرة المرء على مواجهة الإحباطات التى يتعرض لها، أى قدرته على التوافق الذاتى والتكيف الاجتماعى، وقد وضع ماسلو أربعة عشر مكونا إيجابيا تحدد مظاهر الصحة النفسية أو مكونات الأمان النفسى وهى:-

١ - أن يشعر المرء بأنه محبوب ومقبول وأن الناس تنظر له بدفء.

٢ - أن يشعر المرء بالانتماء والألفة مع محيطه الاجتماعى وأنه ذو مكانة فيه.

٣ - أن يشعر المرء بالطمأنينة وانخفاض مستوى القلق والخطر والتهديد.

٤ - أن يشعر المرء بأن الحياة سعيدة مليئة بالود وحب الخير.

٥ - أن يدرك المرء الآخرين على أنهم طيبون ودودون يحبون الخير.

٦ - أن يثق المرء فى الآخرين ويتعاطف معهم ويسامحهم ولا يعاديهم.

٧ - أن يتفاءل المرء ويتوقع الخير أكثر من التشاؤم وتوقع الشر.

٨ - أن يميل المرء نحو السعادة والقبول والرضا أو القناعة.

٩ - أن يشعر المرء بالهدوء والسكينة والاسترخاء.

١٠ - أن يكون المرء ثابتا انفعاليا، قليل الصراع والتردد.

١١ - أن يتمركز المرء حول العالم بدلا من التمركز حول الذات، والنزوع نحو الاجتماعية.

١٢ - أن يتقبل المرء ذاته ويحترمها من خلال شعوره بالقوة فى مواجهة مشكلاته أكثر من مجرد الرغبة فى السيطرة.

١٣ - نقص نسبى فى النزعات العصابية والذهانية عند المرء وقدرته على التكيف مع الواقع.

١٤ - أن توجد لدى المرء اهتمامات إنسانية كالتعاون والشفقة والتعاطف والاهتمام بالآخرين.

ويرى ماسلو أن العناصر الثلاثة الأولى (أنه محبوب ومقبول، والانتماء، والطمأنينة) أسباب للصحة النفسية، بينما الأحد عشر عنصرا التالية ناتجة عن الصحة النفسية، ويرى أن هذه العناصر مجتمعة تمثل الحاجات الأساسية بالنسبة للفرد، وإشباعها فى الطفولة يعتبر أساس شعور الفرد بالصحة النفسية فى مرحلتى الرشد والنضج، بينما إحباطها يؤدى إلى انخفاض مستوى الصحة النفسية فى الكبر

(ماسلو، بدون)

مما سبق يتضح أن الأمن النفسى يرتبط بحالة الفرد العضوية وعلاقاته الاجتماعية ومدى إشباعه لدوافعه الأولية والثانوية لذلك يعرفه الباحث بأنه: « حالة من التوافق الذاتى والتكيف الاجتماعى ثابتة نسبيا، وتتأثر بحالة الفرد العضوية والعوامل الاجتماعية والاقتصادية المحيطة به.» (جبر محمد جبر، ١٩٩٣، ص ١٨٧).

البحوث والدراسات السابقة:

فى حدود علم الباحث وبعد استقصاء البحوث المسجلة على الحاسب الآلى لم يجد الباحث متغير الأمن النفسى، لذلك طلب البحوث التى تناولت الصحة النفسية أو بعض مظاهرها، وسوف يعرض الباحث لها:-

١ - **كيرى شمبرلين وشيرلى زيكا** Chamberlain, K. & Zika, sh. 1992 بجامعة ماسى Massey بنيوزيلاند، لدراسة الثبات والتغير فى الصحة النفسية على ١٩٤ لأطفال أقل من خمس سنوات و١٥٣لما فوق الستين فى ثلاث مناسبات استخدمت لها ثلاثة مقاييس للصحة النفسية، فوجدتا أن أحداث الحياة تؤثر فى الشخصية، كما وجدتا اتساقا بين فترات الحياة المختلفة والصحة النفسية.

٢ - **رايمو سالكونجاس وآخرون** Salokangas, R., et.al. 1991 بجامعة تامبر Tamper بفنلندا لدراسة محددات إشباع الحياة فى نهاية منتصف العمر، على ٣٣٩ فردا تتراوح أعمارهم من ٦١ - ٦٢ عاما، وجدوا عن طريق المقابلة ومقياس إشباع الحياة أن الصحة النفسية الجيدة ونقص الاضطرابات النفسية والحركية والوظائف المعرفية ترتبط ارتباطا عاليا بمدى الإشباع فى الحياة، وأن التقلبات الانفعالية والأسرية ترتبط بانخفاض مستوى الصحة النفسية، وأن الشعور بالوحدة عامل عام فى عدم إشباع الحياة.

٣ - لو وأرجيل ميشيل Lu -Luo & Michael, A. 1991 بجامعة أكسفورد Oxford بانجلترا لدراسة العلاقة بين السعادة والتعاون على عينة من ٧٢ سيدة و ٤٢ رجلا تتراوح أعمارهم من ١٨ - ٦٥ عاما استخدمنا مقياسا للتعاون وآخر للسعادة وثالثا لصحة النفسية، فوجدنا أن السعادة ترتبط بالإنبساط، وأن الصحة النفسية ترتبط ارتباطا موجباً بالتعاون، كما أن مستوى الصحة النفسية ينخفض عند الأصغر سنا.

٤ - ميشيل جيرودو Girodo, M. 1991 بجامعة أوتاوا Ottaw بكندا لدراسة الشخصية وضغوط العمل والصحة النفسية على ٣٥٠ شركة حكومية، وقد وجد أن الانطواء والعصابية المرتفعة ترتبطان بضعف مستويات الصحة النفسية، على العكس كان الانبساط وانخفاض العصابية مرتبطين بالمستويات المرتفعة للصحة النفسية، كذلك ترتبط سمات الشخصية مباشرة بالصحة النفسية.

٥ - شارل هولهان وريد ولف موس Holahan, C. & Moos, R. 1991 بجامعة تكساس Texas بأمريكا لدراسة علاقة ضغوط الحياة والروافد الشخصية والاجتماعية (الأسس التى قامت عليها عملية التنشئة، التنشئة الاجتماعية) بالاكتئاب على ٢٥٤ شابا قسموا إلى مجموعتين، الأولى تحت ضغوط نفسية مرتفعة والأخرى تحت ضغوط نفسية منخفضة، وجدا أن الروافد الشخصية والاجتماعية ترتبط بمستوى الصحة النفسية مستقبلا، فالروافد الشخصية والاجتماعية لها شأن مباشر فى تحديد مستوى الصحة النفسية للفرد ومدى فعاليته وتكيفه مع العمل وتحمل الضغوط المرتفعة والمنخفضة.

٦ - فيكتوريا نيجوسكا وآخرون Negoescu, V., et.al. 1990 برومانيا لدراسة جوانب التوافق النفسى عند العمال وعلاقته بطول العمر، دراسة مقارنة، مستخدمين مقياسا للقلق وآخر للاكتئاب وثالثا عن توقع الصحة، على عينتين الأولى ١٢٩ من كبار السن تتراوح أعمارهم من ٩٠ - ١٠١، والثانية من صغار السن تتراوح أعمارهم من ٣٠ - ٦٢ عاما، وقد جدوا فروقا دالة فى التوقع الذاتى لعوامل الصحة النفسية والقلق ومستوى النشاط.

٧ - ميشيل ويندل Windlem . 1989 بنيويورك لدراسة العلاقة بين الصحة النفسيةوالتنبؤ المزاجى عند ١٥٣ من الشباب، وقد وجد أن الانبساط مرتبط بالصحة النفسية الجيدة، كما كان الثبات الانفعالى قويا فى حالة الصحة النفسية.

٨ - كلوديا سيانو وآخرون Ciano, et al. 1988 بأمريكا لدراسة الأفكار الجنسية المتكررة والأحكام الكلينيكية للصحة النفسية خلال العلاج العائلى والزواج على عينة من ٣٢٢ متزوجا، ٥٩٪ رجال و ٤١٪ إناث، وقد وجدوا اختلافا بين أحكام الرجال المتزوجين عن النساء المتزوجات فيما يختص بصفات الشخصية السوية نفسيا، كذلك اختلفوا فى ترتيب صفات الصحة النفسية للراشدين.

٩ - جيم ماكلينان ومارى آمودى Mclennan, J. &omodei M. 1988 باستراليا لدراسة التوافق النفسى والعلاقات الشخصية المنغلقة والشخصية (لهما بحث مشابه عام ١٩٨١) على عينة من ٦١ فردا تتراوح أعمارهم من ١٨ - ٦٧ عاما استخدما اختبارا للتوافق النفسى، وقد وجدا أن التوافق النفسى عند الرجال يرتبط بشكل دال مع صفات الشخصية والانبساط ونوع العلاقات القائمة، بينما لا يرتبط التوافق النفسى عند النساء بنوع العلاقات الشخصية، كما وجدا اتساقا بين الدور الجنسى والعلاقات الاجتماعية.

١٠ - فيكتوريا نيجوسكا وآخرون Negoescu, v., et al. 1988 برومانيا لدراسة التنبؤ بالصحة النفسية ومستوى النشاط كمؤشر للتوافق فى نهاية الحياة على ١٨٩ عاملا تتراوح أعمارهم من ٣٠ - ٦٢ عاما باستخدام مقياس أيزنك للشخصية ومقياس بيك للاكتئاب ومقياس التقدير للوحدة الاجتماعية والنشاط، وقد وجدوا أن مستوى الصحة النفسية ومستوى النشاط يختلف باختلاف الجنس والأعمار المختلفة، كما وجدوا أن للاكتئاب والتوتر أثرا فى الصحة النفسية ومستوى النشاط.

١١ - كاترينا كوباك وآخرون Kopac, C., et. al. 1988 بأمريكا لدراسة العلاقة بين صفات الشخصية وأحداث الحياة والصحة النفسية عند كبار الراشدين على عينة من ٢١ رجلا و ٧٦ سيدة تتراوح أعمارهم من ٦٨ - ٩٧ عاما مستخدمين استبيانا للصحة النفسية وآخر للأعراض المرضية العضوية وثالث عن أحداث الحياة ورابع عن السعادة وخامس عن النشاط، فوجدوا أن مستويات الصحة النفسية تختلف باختلاف الجنس، كما وجدوا علاقة بين أحداث الحياة الطارئة وصفات الشخصية والصحة النفسية.

١٢ ـ روى باين payne, R. 1988 بانجلترا دراسة طولية فى الصحة النفسية لغير العاملين من الرجال والآثار العصابية الناتجة عن ذلك، على ٧٥ رجلا فى ٣ مناسبات لمدة تزيد على عامين، فوجد أن الخبرات النفسية لغير العاملين تتأثر بالضغوط البيئية والظروف والمتغيرات والصفات الشخصية، كما أظهرت عندهم مستويات منخفضة للصحة النفسية، ووجود نزعات عصابية.

١٣ ـ روى باين وجيم هارتلى Payne, R. &Hartly.J. 19٨٧ بانجلترا لدراسة تأثير الخبرات النفسية على الرجال غير العاملين على ٣٩٩ فردا تتراوح أعمارهم من ٢٥ ـ ٣٥ عاما لمدة تتراوح من ٦ ـ ١٢ شهرا، وقد وجدا أن المشكلات القاسية تظهر مستويات من الأعراض النفسية.

١٤ ـ بول موفيت وآخرون Moffitt p. et. al. 19٨٦ باستراليا لدراسة العلاقة بين عوامل الشخصية والصحة النفسية والسعادة والاتصال، على ٣٩ زوجًا من المتزوجين (٣٩ سيدة، ٣٩ رجلا)، باستخدام استبيان عن الحواجز النفسية واختبار عن التوافق الزواجي القصير وآخر عن الاتصال الزواجي، فوجدوا أن الحساسية المرتفعة وفترة الاتصال البسيطة تؤدى إلى عدم الارتباط وزيادة الكآبة النفسية عند الزوجات على العكس من الأزواج وأن الزوجات لديهن صراع داخلي، وأن الصحة النفسية للزوجات تتأثر بالعلاقات أكثر من الأزواج.

١٥ ـ بلاير ويتون Wheaton. B. 1985 بكندا، لدراسة الأثر المباشر لروافد الشخصية على الصحة النفسية (الفصام ـ الاكتئاب ـ القلق)، على ٤٦٣ من الانجلو أمريكان والمكسيكيين تتراوح أعمارهم من ١٨ ـ ٦٥ عاما، وقد وجد أن الروافد الشخصية لها تأثير كبير وواضح على المشكلات التى تؤدى للفصام كما أنها تؤدى للقلق والاكتئاب.

١٦ ـ جوهانا شابيرو وديان شابيرو Shapiro, j. & shapi... بأمريكا، لدراسة نموذج الضبط للصحة النفسية، علاقة المحافظة والتحرر بالصحة النفسية عند الرجال والنساء، على ٢١٨ من الذكور والإناث على مستو عال من التعليم الأولى للصحة النفسية وقد وجد أن مستوى الضبط عند الذكور المحافظين إيجابى بينما كان عند الإناث المحافظات سلبيا، وأن الذكور الأصحاء نفسيا على مستوى إيجابى من الضبط ومثمرين أكثر من النساء المحافظات بفارق دال إحصائيا، وأن الإناث الصحيحات نفسيا يشبهون الرجال الأصحاء نفسيا ولكنهن على مستوى أعلى من الضبط الإيجابى، وأن الإناث المتحررات أكثر إيجابية من الذكور والإناث المحافظين وأن الإناث المحافظات أقل إيجابية من الذكور والإناث الأصحاء نفسيا، وأن الذكور المتحررين أكثر تشابها وقربا للبروفيل النفسى السليم الذى يوصف بصعوبة التقلب.

يرى الباحث أن بعضا من هذه البحوث تناولت بعض المتغيرات الديمجرافية التى يسعى الباحث الحالى لبحثها ولكن بشكل متفرد، فمتغير السن تناوله شمبرلين وزيكا ولو ـ لوا وأرجيل ميشيل ونيجوسكا، ولم يحظ متغير الجنس إلا بالقليل جدا عند نيجوسكا وزملائها فقط، بينما الحالة الزواجية لم تحظ بالدراسة ولم يتناول أى من البحوث السابقة متغير التعلم فى علاقته بالصحة النفسية.

وقد كان الاهتمام الأكبر فى كثير من هذه البحوث منصبا على الانبساط والانطواء، وبعضها درس متغيرات فى حكم المسلمات المجاب عليها مثل لو ـ لوا وأرجيل ميشيل، فالتعاون أحد مظاهر الصحة النفسية، كذلك جيرودو الذى وجد أن الانبساط وانخفاض العصابية يرتبطان بالمستويات المرتفعة للصحة النفسية، فالإنبساط وانخفاض مستوى العصابية من المظاهر الإيجابية للصحة النفسية، كذلك فعل كودارى وزملاؤه بالهند (لم يشر الباحث له فى البحوث السابقة لعدم أهميته) عن ارتفاع العلاقات السالبة للصحة النفسية عند المرضى، وويندل عن العلاقة بين الصحة النفسية والتنبؤ المزاجى، فالانبساط والثبات الانفعالى من علامات الصحة النفسية الجيدة.

فروض البحث:

على الرغم من عدم حصول الباحث على بحوث سابقة تتعلق بالأمن النفسى مباشرة فإن البحوث السابقة عن الصحة النفسية تساعد فى صياغة فروض البحث على النحو التالى:

١ ـ يرتفع مستوى الأمن النفسى عند الذكور ارتفاعا دالاً بالمقارنة بالإناث.

٢ ـ يختلف مستوى الأمن النفسى اختلافا دالا باختلاف المراحل العمرية.

٣ - يرتفع مستوى الأمن النفسى عند المتزوجين ارتفاعا دالا بالمقارنة بالعزاب.

٤ - يختلف مستوى الأمن النفسى اختلافا دالا باختلاف المستويات التعليمية.

منهج البحث وخطواته

١ - **عينة البحث:** تكونت من ٣٤٢ فردا تتراوح أعمارهم من ١٧ - ٥٩ عاما بمتوسط قدره ٣٨,١٤ عاما، من المتزوجين ٢٥٢ والعزاب ٩٠، الذكور ٢٢٤ والإناث ١١٨ من مستويات تعليمية واجتماعية واقتصادية مختلفة أختيروا عشوائيا من محافظات المنوفية ٩٠ والشرقية ٨٢ والقاهرة ٧٠ والبحيرة ٥٠ وطنطا ٥٠.

٢ - **أداة البحث:** اختبار الأمان - عدم الأمان Security - insecurity أعده للعربية عبدالرحمن العيسوى نقلا عن ماسلو، وقد تم تصميمه نتيجة للعديد من البحوث الكلينيكية التى أجريت فى موضوع الأمان النفسى، ويهدف الاختبار إلى الكشف عن مشاعر الأمان النفسى وقياسها، وهى العوامل المحددة للصحة النفسية إلى الحد الذى يمكن اعتباره مرادفا للصحة النفسية.

يتكون المقياس من خمس وسبعين عبارة تقيس أربعة عشر مكونا تمثل الأمان النفسى استخلصها ماسلو من البحوث والدراسات الكلينيكية على أفراد شخصوا كلينيكيا بأنهم يشعرون بالأمان النفسى وآخرون يشعرون بعدم الأمان النفسى، والتى سبق أن عرضها الباحث فى مفاهيم البحث وهى: محبوب ومقبول، الشعور بالانتماء، الطمأنينة (عدم القلق)، الحياة السعيدة، ادراك الآخرين على أنهم طيبون، الود والثقة بالآخرين ،توقع الخير أكثر من الشر، السعادة والرضا، الشعور بالهدوء والسكينة، والثبات الانفعالى وندرة الصراع، التمركز حول العالم والنزوع للاجتماعية، تقبل الذات واحترامها، الشعور بالقوة فى مواجهة المشاكل، نقص نسبى فى النزعات العصابية والذهانية والتكيف مع الواقع، وجود اهتمامات إنسانية كالتعاون والشفقة والتعاطف.

يعد ماسلو المكونات الثلاثة الأولى وهى: شعور الفرد بأنه محبوب ومقبول، وشعوره بالانتماء والألفة مع مجتمعه وشعوره بالطمأنينة وانخفاض مستوى القلق أسبابا للأمان النفسى Causal، بينما الأحد عشر مكونا الباقية ناتجة Effects عن الأمان النفسى، ويرى أن هذه العوامل مجتمعة تمثل الحاجات الأساسية بالنسبة للفرد وإشباعها فى الطفولة يعتبر أساس شعور الفرد بالأمن فى مرحلتى الرشد والنضج، بينما إحباطها فى الطفولة يؤدى إلى عدم الشعور بالأمن فى الرشد.

ثبات الاختبار:

ينقسم الاختبار إلى ثلاث صور متكافئة يتكون كل منها من خمس وعشرين عبارة، وثبات كل صورة ٠,٩١ بطريقة التقسيم النصفى (فردى - زوجى)، وثبات الاختبار كله ٠,٩٣ بنفس الأسلوب، كما كان معامل ثباته كله بإعادة التطبيق ٠,٨٦ لذلك يفضل استخدام الاختبار كاملا بعباراته الخمس والسبعين.

صدق الإختبار:

وضع الاختبار بعد عدة مقابلات كلينيكية لأكثر من ٢٠٢٠ طالبا أمريكيا شخص بعضهم كلينيكيا بأنهم يشعرون بالأمان النفسى والبعض الآخر بعدم الأمان النفسى، وتحديد سماتهم السلوكية والشخصية، وقد حكم ٨٨٪ من العينة بدقة الاختبار، كما قام ماسلو بتحليل استجابات العينة حيث كان عدد عبارات الاختبار ٣٤٩ عبارة وانتهى إلى ٧٥ للصورة النهائية كما أنه يرتبط مع اختبار ثرستون للعصاب بمعامل قدرة ٠,٦٨ ،واختبار برنير ويتر للنزعة العصابية بمعامل قدره ٠,٨٥ وإختبارات البورت السيطرة والخضوع بمعامل قدره ٠,٥٣ واختبار الشخصية المتعدد الأوجه بمعامل قدره ٠,٤٦٢ مع اختبار السيكاثينا وهو أعلى معامل ارتباط معه، وقد وجد جوف Gough أن درجات الاختبار لا تتأثر بالذكاء أو الأداء الأكاديمى أو الفروق فى المستوى الاجتماعى الاقتصادى.

معنى الدرجة على الاختبار:

يقدر مستوى الأمان النفسى للفرد بعد الاستجابات الكلية على الاختبار طبقا لمفتاح التصحيح، والدرجة القصوى ٧٥. وارتفاع الدرجة على الاختبار تعنى عدم الشعور بالأمان النفسى وانخفاضها يعنى الشعور بالأمان النفسى.

الأساليب الإحصائية المستخدمة : -

أ - المتوسط الحسابى. ب - الانحراف المعيارى

جـ - تحليل التباين البسيط

د - اختبار ت لحساب دلالة الفروق بين المتوسطات غير المرتبطة فى حالة عدم تساوى العينات .

نتائج البحث :ـ

أولا : الفروق بين الذكور والإناث .

يفترض الباحث أن مستوى الأمن النفسى عند الذكور يرتفع ارتفاعا دالا بالمقارنة بالإناث .

جدول رقم (١)

الوصف الأكلينيكى	آمن جدا	آمن	نزعة الأمان	متوسط	نزعة عدم الأمان	غير آمن	غير آمن جدا
الإعشارى	من صفر	٦	٩	١٢	٢٥	٣١	٣٩
	إلى ٥	٨	١١	٢٤	٣٠	٣٨	٦٩

جدول رقم (٢)

الجدول التالى يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى للذكور والإناث .

الجنس	م	ع	ن	قيمة ت
ذكور	٢٣,٣٣	١٣,٢٤	٢٢٤	٠,٩٧٤ للذيل الواحد
إناث	٢٤,٦٣	٩,٧٧	١١٨	

من الجدول السابق يتضح أن الفروق بين الذكور والإناث غير دالة إحصائيا حيث كانت ت المحسوبة ٠٩٧٤ , والجدولية ١,٦٤٥ عند ٠,٠٥ للذيل الواحد، وبذلك لم يتحقق الغرض الأول .

وقد يرجع ذلك إلى صغر حجم عينة النساء بالنسبة الى حجم عينة الذكور وارتفاع مستوى التعليم فى عينة البحث عامة حيث كان المتعلمون تعليما عاليا ٤٨ ٪ والمتعلمون تعليما متوسطا ٤٤,٤ ٪ والأقل من المتوسط ٧,٦ ٪ من العينة الكلية .

وتختلف نتائج البحث الحالى مع معظم البحوث والدراسات السابقة، فقد وجد كل من جيم ماكلينان وماري أو مودي ونيجوسكا وزملائها وكاترينا كوباك وزملائها (١٩٨٨) وجوهانا وديان شابيرو ١٩٨٥ . أن مستوى الصحة النفسية يختلف بإختلاف الجنس وأن الذكور يتمتعون بمستوى من الصحة النفسية أعلى من الإناث . – & mclennan)

Omodei, 1988-Negoescu, et. al., 1988-. Kopac, et. al. 1988-Shapiro&Shapiro,1985).

وقد أكدت البحوث أن الإناث أكثر قلقا وانطواء وأقل ثقة بالنفس من الذكور (سليمان الخضرى، ١٩٨٧، ص ٣٢٢ ـ ٢٥) .

وفى اليمن وجد أحمد خيرى حافظ أن الإناث أكثر خوفا من الذكور بفارق دال إحصائيا عند مستوى (٠,٠٠١)، ويؤكد أن معظم البحوث تنتهى إلى أن الإناث أكثر خوفا من الذكور (أحمد خيرى حافظ، ١٩٩١، ص ٤١٥، ٤٢٦) .

كما وجد كل من مصطفى تركى وكمال مرسى ونانسى ريتشارد وزملائها وسهير كامل أن الإناث أكثر قلقاً وعصابية من الذكور وأكثر تأثرا بالضغوط النفسية (مصطفى تركى، ١٩٨٠، ص ٢٧٧ ـ كمال مرسى ١٩٨٠، ص ١٧ ـ سهير كامل ١٩٩١، ص ٣٨٩ ـ ٤٠٤ ـ Richard, et. al. 1991, p. 465-)

ويرجع سارسون وزملائه sarson, et. al وأيركسون تلك الفروق إلى العوامل الثقافية لأن الرجل يعتبر الإفصاح عن قلقه ومخاوفه انتقاص من مركزه كرجل، بينما فريق آخر يرجع هذه الفروق إلى العوامل البيولوجية عند كل من الجنسين حيث تواجه الفتاة صعوبات أكثر من الولد عند البلوغ، وهذا ما أكدته كثير من الدراسات والبحوث العربية والأجنبية (كمال مرسى، ١٩٨٠، ص ١٨)

وترى سالى ونيدكوس وبابليا ديان أن الذكور والإناث يختلفون فى نظرتهم للحياة، وأن الذين يعانون من ضعف صحتهم النفسية كانوا قد كبتوا ميولهم الطبيعية للنجاح فى دورهم الجنسى فى المراهقة.. Dyan, p. & Olds, S.W.) 1981,p.484)..

مما سبق يتضح أن الفرض الأول لم يتحقق ولم يتفق مع نتائج البحوث والدراسات السابقة حيث كان الفرق بين الذكور والإناث غير دال إحصائيا .

ثانيا : الفروق بين المراحل العمرية :

يفترض الباحث أن مستوى الأمن النفسى يختلف اختلافا دالا باختلاف المراحل العمرية .

الجدول التالى يوضح تحليل التباين البسيط لثلاث مراحل عمرية .

جدول رقم (٣)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين	قيمة ف
بين المجموعات	٢٥٩١,٩٩	٢	١٢٩٥,٩٩	٩,٤ دالة عند ٠,٠٠٥
داخل المجموعات	٤٦٧٥٥,٧	٣٣٩	١٣٧,٩٢	
التباين الكلى	٤٩٣٤٧,٦٩	٣٤٢		

من الجدول السابق يتضح أن الفروق بين المراحل العمرية المختلفة دالة إحصائيا عند مستوى٠,٠٠٥ حيث كانت ف المحسوبة ٩,٤ والجدولية ٥,٣ تحت ٢ , (OO) ما لانهاية.

لذلك قام الباحث بحساب الفروق بين المتوسطات مستخدما اختبار ت لتوضح اتجاه الفروق ومعنوياتها بين هذه المراحل.

الجدول التالى يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى لكل مرحلة عمرية.

جدول رقم ٤

المراحل العمرية	م	ع	ن	قيمة ت	للذيل الواحد
				٣٠ ـ ٤٥	٤٦ ـ ٦٠
١٧ ـ ٣٠	٢٧,٥٥	١٠,١٤	١٣٠	٣.١٥٣	٥,٢٨٩
٣١ ـ ٤٥	٢٣٠,٦	١٢,٨١	١٣٦		٢,٤٩٦
٤٦ ـ ٦٠	١٨,٦٠	١٢٠,٧	٧٦		—

من الجدول السابق يتضح أن الفروق بين المراحل العمرية دالة إحصائيا، فقد كان مستوى الأمن النفسى عند مرحلة العمر من ١٧ ـ ٣٠ عاما أقل منه عند مرحلتى العمر من ٣١ ـ ٤٥ و ٤٦ ـ ٦٠ عاما بفارق دال إحصائيا عند مستوى ٠,٠٠٥ ،٠,٠٠٥ ، على التوالى حيث كانت ت المحسوبة ٣,١٥٣، ٥,٢٨٩ على التوالى والجدولية ٢,٥٧٦ و ٣,٢٩١ على التوالى.

كما كان الفرق جوهريا بين مرحلتى العمر من ٣١ ـ ٤٥ و ٤٦ ـ ٦٠ عاما عند مستوى ٠,٠١ حيث كانت ت المحسوبة ٢,٤٩٦ والجدولية ٢,٣٢٦ مما يدل على أن مرحلة العمر من ٤٦ ـ ٦٠ عاما تشعر بالأمن النفسى بدرجة أفضل من مرحلة العمر من ٣١ ـ ٤٥ عاما.

وتشير هذه النتائج إلى أن مستوى الأمن النفسى يرتفع بالتقدم فى العمر، ويرجع ذلك إلى الاستقرار ووضوح الأهداف والقيم والتمسك الأفضل بالطاقات الكامنة وإشباع الحاجات الأساسية، فمرحلة العمر من ٢٥ ـ ٤٥ أو ٥٥ تعتبر أغنى فترات الحياة، يتزوج فيها المرء وينجب ويصبح قادرا على التغلب على العديد من المعوقات التى تواجههم للاستقرار واختيار نمط مستقر للحياة (Ibid, p. 420) .

وتتفق نتائج البحث الحالى مع نتائج البحوث والدراسات السابقة حيث وجد كل من شمبرلين وزيكا ١٩٩٢ ونيجوسكا وزملائها ١٩٨٨ أن مستوى الصحة النفسية يختلف باختلاف الأعمار وان مستوى الصحة النفسية يتسق مع فترات الحياة المختلفة. (Chamberlain & Zika, 1992-Negoescu, et., al., 1988)

كما وجدت لو ـ لوا وأرجيل ميشيل ١٩٩١ أن مستوى الصحة النفسية ينخفض عند الأصغرسنا (Lu-Luo,&.Michael.A.,1991.pp.1021-1028)

وفى بحث ماكوليه وزملائه وجدوا أن العينة الأكبر سنا أكثر رغبة فى الاستقرار فى حياتهم. (Dyan & Olds, 1981,.p.418)

وفى بحث ليفسون Livson 1975 وجد أن الأصحاء نفسيا كانوا أكثر ثباتا فى الفترة من ٤٠ ـ ٥٠ عاما، فقد كان الرجال عقلانيين وأكثر ضبطا. والنساء كن اجتماعيات، راعيات للأبناء، وعشن حياة عائلية مستقرة، كما وجد أن النساء السويات نفسيا كن أقل سواءً فى سن الأربعين ولكنهن تحسنّبشكل جوهرى فى الخمسينات عن ذى قبل. كما وجد أن مرحلة منتصف العمر تفتح اختيارات جديدة أمام الرجال والنساء واتساع حدود الذات (Ibid, p.484) .

ويتفق ذلك أيضا مع وجهة نظر أيركسون فى النمو النفسى، فالمرحلتان الأخيرتان للنمو (السابعة) التى تعتبر

مرحلة الشباب المتوسط، ومنتصف العمر وفيها صراع الإنتاجية والشعور بالرعاية تجاه الآخرين فى مقابل التبلد، فالمجتمع ينمو بالإنتاجية، فعندما يكتسب الشاب الشعور بالمسئولية ينتج وينمى ذلك شعوره بالرعاية للآخرين، فتصبح فضيلة هذه المرحلة الشعور بأهمية الآخرين وتعلم القيم الاجتماعية، بينما الفشل فى حل هذا الصراع يؤدى به إلى التقوقع حول الذات والتبلد والشعور باليأس وفقدان المعنى السابق.

أما المرحلة الأخيرة للنمو عند **إيركسون (الثامنة)** وهى تكامل الذات مقابل اليأس، فإذا ما تخطى المرء صراعاته السابقة وحل صراع هذه المرحلة، ينمو الشعور بتكامل الذات عندما يشعر أنه أشبع دوافعه النفسية الاجتماعية والبيولوجية. مثل المهنة والزواج وتكوين العائلة والعلاقات الاجتماعية، فتظهر عنده الحكمة نظرا لنضجه، بينما الفشل فى تحقيق تكامل الذات بسبب عدم تحقيق الأهداف التى كان يسعى لها فى حياته، فإن ذلك يقوده إلى اليأس، أما التكامل فيؤدى إلى النجاح (Smith & Vetter, 1982, p. 65).

أما مرحلة العمر من ١٧ ـ ٣٠ التى مثل نهاية المراهقة وبداية الشباب وهى تقابل المرحلة السادسة من النمو عند أيركسون التى تعنى الألفة والمودة فى مقابل العزلة والوحدة، فإذا أمكن المراهق حل صراع المرحلة السابقة عليها الخاص بالهوية فيتعمق مفهومه عن هويته فى هذه المرحلة ويكون علاقات صحيحة تحت مفهوم الحب الإنسانى الذى يعتبر فضيلة هذه المرحلة، فيشعر المرء بالألفة والمودة أما الفشل فيعنى التمركز حول الذات والانعزال عن المجتمع نظرا لعجزه عن تطوير علاقاته، وهذا العجز يرجع إلى شعوره بالشك والريبة وعدم الثقة وعدم تحديد الهوية المتوارث من المراحل السابقة للنمو، وقد أكدت البحوث وجهة نظر أيركسون عن النمو فى هذه المرحلة (Hjelle & Ziegler, 1982, pp. 127-Dyan & Olds, 1981,p. 426-29 بريارا انجلر، ١٩٩١، ص ١٩٦ ـ ١٩٧).

لذلك يرى **ستانلى هول** أن المراهقة مرحلة عواصف وضغوط تسبب القلق والاضطراب، وقد أيده كثير من الباحثين والعلماء وأكدوا على أن المراهقين يعانون من الشك والتوتر والقلق والشعور بالذنب وعدم الاتزان الانفعالى والصراع والانفعالية الزائدة والعدوانية وعدم الثقة بالنفس وعدم الرضا عن الذات والآخرين وترى أنا فرويد أنها مرحلة اضطرابات نفسية. (كمال مرسى، ١٩٨٠، ص ٨).

ويرجع ذلك إلى أن الأفراد فى المرحلة من ١٥ ـ ٢٥ يعتقدون أن حياتهم ملك خاص لهم لا يجب التدخل فيها، فالمراهقون يشعرون بالصراع بين استقلاليتهم واعتماديتهم على الوالدين خلال المرحلة الجامعية (وما بعدها أحيانا نظرا لتأخر استقلالهم الاقتصادى فى مجتمعنا حاليا)، ويسعون لإيجاد قيم خاصة بهم، ويصبح الآباء بالنسبة لهم مجرد أفراد مثل أى أفراد آخرين، كما أنهم مثاليون فى بحثهم عن أهداف حياتهم ويسعون لتحقيق أحلامهم، لذلك تظهر كثير من المشكلات والأمراض النفسية كالاكتئاب والفصام (خاصة البسيط) وانتشار الكثير من السلوكيات السيئة مثل تعاطى المخدرات ومعاقرة الخمر والتدخين، وتزداد الخطورة فى اعتقادهم أن مثل هذه المظاهر طبيعية، لذلك فهم فى حاجة ماسة للمساعدة. (Dyan & Olds, 1981, pp. 374-426)

وينعكس ذلك على رضائهم عن أعمالهم، فقد وجد ماكوليه وزملاؤه McCullough, et. al 1974 أن الأحدث سنا أقل رضا عن العمل لأنهم مازالوا فى عملية بحث عن العمل الذى يرضيهم شخصيا، وفى عام ١٩٧٧ وجدوا أنهم (الأحدث سنا) أقل رضا عن العمل بدرجة أكبر مما كانت عليه فى البحث السابق عام ١٩٧٤ وأقل سعادة ورغبة وقدرة على تنمية مهاراتهم الخاصة بالعمل (Ibid, p. 418).

وقد وجدت **نانسى ريتشارد وزملاؤها** أن الراشدين يختلفون بوضوح فى استجاباتهم للتعاطف والمحن، فقد كانوا أكثر تعاطفا فى ردود أفعالهم لفيلم التعاطف وأكثر ارتفاعا فى ضربات القلب، كما كانوا أكثر حزناً فى استجاباتهم لفيلم المحن، وقد أكدت تقاريرهم الذاتية ذلك (Richard, et al, 1991,p.467).

وفى مجتمعنا يتعرض المراهق والشاب فى مرحلة الشباب المبكر إلى ضغوط نفسية نظرا للظروف الاقتصادية الاجتماعية والزيادة السكانية التى نعيشها ما بين تحقيق المطالب أثناء مرحلة التعليم الجامعى وضعف فرص العمل

أمام الشباب، حيث ينتظر الشاب بعد التخرج ما يقرب من عشر سنوات حتى يعين أو يعمل فى مهن ووظائف لا تتفق ومستواه العلمى ولا ترضى طموحه وأهدافه فى محاولة للاستقلال وتخفيف الأعباء عن أسرته، كما أن هذه الصعوبات رفعت سن الزواج عند الشباب من الجنسين.

كل تلك العوامل تؤدى إلى ضعف مستوى الأمن النفسى عند أفراد هذه المرحلة وتسبب لهم العديد من الاضطرابات السلوكية على العكس من المرحلتين التاليتين لها حيث الاستقرار وتكوين الأسرة والإنتاجية والرعاية ثم تكامل الذات والرضى عنها.

مما سبق يتضح أن مستوى الأمن النفسى يختلف باختلاف المراحل العمرية اختلافا جوهريا فينخفض فى المرحلة العمرية من ١٧ ـ ٣٠ عاما التى تقابل نهاية المراهقة وبداية الشباب، ويرتفع بالتقدم فى العمر كما ظهر فى المرحلتين التاليتين ٣١ ـ ٤٥ التى تقابل الشباب المتوسط و ٤٦ ـ ٦٠ التى تقابل منتصف العمر.

وتتفق نتائج البحث الحالى مع نتائج البحوث والدراسات السابقة التى تناولت الصحة النفسية والاضطرابات السلوكية والخصائص النفسية للمراحل العمرية.

بذلك تحقق الفرض الثانى للبحث.

ثالثا: الفروق بين المتزوجين والعزاب:

يفترض الباحث أن مستوى الأمن النفسى عند المتزوجين يرتفع ارتفاعا دالا بالمقارنة بالعزاب.

الجدول التالى يوضح المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى للمتزوجين والعزاب.

جدول رقم (٥)

الحالة الزواجية	م	ع	ن	قيمة ت
المتزوجون	٢١,٧٨	١١,٧	٢٥٢	٥,٢٨٩
العزاب	٢٩,٣٨	١١,٧١	٩٠	

من الجدول السابق يتضح أن مستوى الأمن النفسى عند المتزوجين يرتفع ارتفاعا دالا مقارنة بالعزاب والفرق بينهما دال إحصائيا عند مستوى ٠,٠٠٠٥ حيث كانت ت المحسوبة ٥,٢٨٩ والجدولية ٣,٢٩١ للذيل الواحد.

وتتفق نتائج البحث الحال مع نتائج البحوث والدراسات السابقة، فقد وجدت كلوديا سيانو وزملاؤها ١٩٨٨ اختلافا بين أحكام الرجال المتزوجين عن النساء المتزوجات فيما يختص بصفات الشخصية السوية، كما اختلفوا فى ترتيب صفات الصحة النفسية للراشدين (Ciano,et. al., 1988, pp.69-69)

كما وجد بول موفيت وزملاؤه ١٩٨٦ أن الحساسية المرتفعة تؤدى إلى زيادة الكآبة عند الزوجات على العكس من الأزواج، وأن الزوجات لديهن صراع داخلى أكثر من الأزواج وأن مستوى الصحة النفسية للزوجات يتأثر بالعلاقات الاجتماعية أكثر من الأزواج (Moffitt, et. al., 1980, pp. 70-75)

وقد وجدت جولى جوردن وفيربرج (Gordon & Ver-brug 1979) أن المتزوجين أكثر صحة نفسية من العزاب والمطلقين، كما كان المتزوجون أقل عرضة للأمراض المزمنة والضعف (Dyan & Olds, 1981, p. 409)

ويرجع ذلك إلى أن المتزوجين يكونون أكثر إشباعا لدوافعهم الأولية والثانوية وأكثر استقراراً من العزاب.

يقول أحمد خيرى: «الزواج وتكوين الأسرة ينقل الفرد من حالة الاعتماد إلى حالة من الاستقلال والاعتماد على الذات، وبذلك يقلل من حجم المخاوف، ويؤدى إلى مواجهتها (المخاوف) عندما يصبح الزوج أبا والزوجة أما، ومدى أهمية أن يكون قدوة لأبنائه عند قيامهم بالتنشئة الاجتماعية، وتخليص الأبناء من المخاوف وتدريبهم على مواجهة الواقع» (أحمد خيرى حافظ، ١٩٩١، ص ٤٢٩).

ويرجع الباحث هذه الفروق أيضا إلى أن أغلب المتزوجين يقعون فى مرحلتى العمر من ٣١ ـ ٤٥ و ٤٦ – ٦٠، بينما أغلب العزاب يقعون فى مرحلة العمر من ١٧ ـ ٣٠ عاما، وقد كانت هذه المرحلة أقل أمنا من المرحلتين الآخريين كما سبق أن عرض الباحث لمتغير السن، مما يدل على اتساق نتائج البحث مع بعضها.

مما سبق يتحقق الفرض الثالث للبحث حيث يرتفع مستوى الأمن النفسى عند المتزوجين مقارنة بالعزاب ارتفاعا جوهريا.

رابعا: الفروق بين المستويات التعليمية

يفترض الباحث أن مستوى الأمن النفسي يختلف اختلافا دالا باختلاف المستويات التعليمية.

الجدول التالي يوضح تحليل التباين البسيط لثلاث مستويات تعليمية.

جدول رقم (٦)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين	قيمة ف
بين المجموعات	١٦٠٥,٣٦	٢	٨٠٢,٦٨	٤,٣٥ دالة عند ٠,٠٥
داخل المجموعات	٦٢٥١٠,٤	٣٣٩	١٨٤,٤	
التباين الكلي	٦٤١١٥,٧٦	٣٤٢	-	

من الجدول السابق يتضح أن الفروق بين المستويات التعليمية دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠٥ حيث كانت ف المحسوبة ٤,٣٥ والجدولية ٣ تحت ٢ وما لا نهاية بل إن ف المحسوبة تقترب من مستوى الدلالة عند ٠,٠١ حيث ف الجدولية ٤,٦١، لذلك قام الباحث بحساب الفروق بين متوسطات المستويات التعليمية مستخدما اختبارت لتوضيح اتجاه الفروق ومعنوياتها.

والجدول التالي يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل مستوى تعليمي

جدول رقم (٧)

المستوى التعليمي	م	ع	ن	قيمة ت للذيل الواحد: متوسط	قيمة ت للذيل الواحد: أقل من المتوسط
عالي	٢١,٥٥	١١,٠٨	١٦٤	٢,٥٩٩	٢,٣٤٣
متوسط	٢٥,٦٣	١٦,١	١٥٢	-	.٤١٦
أقل من المتوسط	٢٧	١٠,٧	٢٦	-	-

من الجدول السابق يتضح أن الفروق بين المتعلمين تعليما عاليا والمتعلمين تعليما متوسطا وأقل من المتوسط دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠٠٥ و ٠,٠١ على التوالي حيث كانت ت المحسوبة ٢,٥٩٩ و ٢,٣٤٣ على التوالي والجدولية ٢,٥٧٦ و ٢,٣٢٦ على التوالي مما يدل على أن المتعلمين تعليما عاليا يشعرون بالأمن النفسي بدرجة أفضل من المتعلمين تعليما متوسطا وأقل من المتوسط.

وكان الفرق بين المتعلمين تعليما متوسطا والمتعلمين تعليما أقل من المتوسط غير دال إحصائيا حيث كانت ت المحسوبة ٠,٤١٦ والجدولية ١,٦٤٥ عند مستوى ٠,٠٥ للذيل الواحد.

يرى الباحث أن المستوى التعليمي يحقق لصاحبه مكانة معينة بين الناس، فالتعليم العالي يساعد المرء على تقلد وظائف عامة لها مكانتها بالمقارنة بالتعليم المتوسط والأقل من المتوسط كما أنه (العالي) يساعد المرء على تحقيق مستوى اقتصادي أفضل من المستويين الآخريين، والمكانة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي، يساعدان المتعلمين تعليما عاليا على تحقيق الذات وبالتالي تحقيق مستوى عال من الأمن النفسي مقارنة بالمتعلمين تعليما متوسطا وأقل من المتوسط، فالمتعلمون تعليما متوسطا وأقل من المتوسط يتقلدون وظائف أقل لا تساعد على تحقيق المكانة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي مقارنة بالمتعلمين تعليما عاليا، بل إنهم في الغالب يكونون تحت إشراف المتعلمين تعليما عاليا.

وقد وجد جبر محمد جبر ١٩٩٣ أن العاملين بالوظائف العليا وهم من المتعلمين تعليما عاليا يشعرون بالأمن النفسي أكثر من العاملين بالوظائف المتوسطة وأغلبهم من المتعلمين تعليما متوسطا بفارق جوهري عند مستوى ٠,٠٢، كما كان العاملون بالوظائف العليا أكثر أمنا من العاملين بالوظائف الدنيا وهم من المتعلمين تعليما أقل من المتوسط بفارق دال عند مستوى ٠,٠٥ ولم يجد فروقا جوهرية بين العاملين بالوظائف المتوسطة والعاملين بالوظائف الدنيا (جبر محمد جبر، ١٩٩٣، ص ٢٠٠)

فالمستوى التعليمي سبب رئيسي لارتقاء المستويات الوظيفية الأعلى طبقا للقوانين التي تنظم العمل، فالمتعلمون تعليما عاليا يرتقون الوظائف العليا (مدير عام - وكيل وزارة)، بينما المتعلمون تعليما متوسطا يتقلدون وظيفة كبير كتاب كأعلى درجات السلم الوظيفي، والمتعلمون تعليما أقل من المتوسط يشغلون الوظائف الدنيا، وبالتالي فإن الضغوط النفسية التي يتعرض لها العاملون بالوظائف العليا وهم من المتعلمين تعليما عاليا أقل من تلك التي يتعرض لها العاملون بالوظائف

المتوسطة والدنيا وأغلبهم من المتعلمين تعليما متوسطا وأقل من المتوسط.

كما أن التعليم كقيمة من قيم المجتمع تساعد على تحقيق التوازن بين حاجات الفرد ومتطلبات الواقع وبالتالى يساعده على التوافق الذاتى والتكيف الاجتماعى، كما أن قيمة التعليم تزداد فى مجتمعنا وغيره من المجتمعات النامية لأنه أهم عوامل الحراك الاجتماعى حتى لو كان عائده المادى متدنيا.

وقد وجدت سالى أولدس وبابليايان أن الأكثر تعليما أكثر صحة لأنهم يحصلون على رواتب أعلى ورعاية طبية أفضل، كما أنه (التعليم) يؤدى إلى حياة أفضل وأعمال أفضل، فالتعليم يزيد من ثقة الفرد بنفسه ويقلل الضغوط (Dyan & Olds, 1981, p. 408)

وفى اليمن وجد أحمد خيرى أن طلاب المرحلة الثانوية أكثر خوفا من طلاب المرحلة الجامعية. (أحمد خيرى حافظ، ١٩٩١، ص ٤٣٢ ـ ٣٣').

مما سبق يتضح أن المتعلمين تعليما عاليا يشعرون بالأمن النفسى بدرجة أفضل من المتعلمين تعليما متوسطا وأقل من المتوسط بفارق جوهرى، وبذلك يتحقق الفرض الرابع حيث اختلف مستوى الأمن النفسى اختلافا دالا باختلاف المستويات التعليمية.

من جماع ماتقدم يتضح أن بعض المتغيرات الديمجرافية وهى السن والحالة الزواجية والمستوى التعليمى ترتبط بالأمن النفسى.، وبذلك يتحقق هدف البحث، لذلك تقتضى الضرورة إشراك الأخصائيين النفسيين فى رسم أهداف وأساليب التربية والتنشئة على الصعيد الواسع بحيث تصبح الرغبة فى تكوين أفراد أسوياء يطمحون إلى بناء مجتمع آمن من جملة الاعتبارات التى تعتمد عليها السياسة التربوية. فالصحة النفسية لها دور هام فى التخطيط التربوى الوقائى بالمعنى الواسع. (عبدالله معاوية، ١٩٨٥، ص ١١٦).

المراجع العربية

١ - أحمد خيرى حافظ: المخاوف الشائعة لدى الطلاب اليمنيين، دراسات نفسية، ك ١ حـ٣، القاهرة، يوليو ١٩٩١ ص٤١٥ ـ ٤٤٤

٢ - أحمد عزت راجح: أصول علم النفس، ط٩، الاسكندرية، المكتب المصرى الحديث، بدون.

٣ - بربارا انجلر: مدخل إلى نظريات الشخصية، ت فهد عبدالله دليم، الطائف، دار الحارثى للطباعة والنشر، ١٩٩١.

٤ - جابر عبدالحميد جابر: دراسة مسحية للمخاوف الشائعة لدى عينة من القطريين وغير القطريين من الجنسين، جابر عبدالحميد، سليمان الشيخ، دراسات نفسية فى الشخصية العربية، القاهرة، عالم الكتاب، ١٩٧٨، ص٤٢٨ ـ ٤٥٥.

٥ - جبر محمد جبر: أنماط القيادة الإدارية وعلاقتها بالأمن النفسى للعاملين، شبين الكوم، مجلة كلية الآداب، يناير، ص١٨١ ـ ٢٠٣، ١٩٩٣.

٦ - سهير كامل أحمد: قلق الشباب دراسة عبر حضارية فى المجتمعين المصرى والسعودى، دراسات نفسية، ك١ جـ٣، القاهرة، يوليو ١٩٩١، ص٣٨٧ ـ ٤١٤

٧ - سليمان الشيخ: الفروق بين الجنسين فى الحاجات النفسية، فى جابر عبدالحميد، سليمان الشيخ، دراسات نفسية فى الشخصية العربية، القاهرة، عالم الكتاب، ١٩٧٨، ص٣١٧ ـ ٣٤٣.

٨ - صلاح مخيمر: المدخل إلى الصحة النفسية، ط٣، القاهرة، الأنجلو المصرية، ١٩٧٩.

٩ - فؤاد البهى السيد: علم النفس الإحصائى وقياس العقل ط٢، القاهرة، دار الفكر العربى، ١٩٧٨.

١٠ - عبدالله معاوية: دور الصحة النفسية فى الترشيد الأمنى للمجتمع، أبحاث الندوة العلمية الرابعة عشرة، الرياض، المركز العربى للدراسات الأمنية، ٤ ـ ٦ نوفمبر ١٩٨٥.

١١ - عبدالمنعم الحفنى: موسوعة علم النفس والتحليل النفسى، حـ١، القاهرة، مكتبة مدبولى، ١٩٧٨

١٢ - كمال إبراهيم مرسى: القلق وعلاقته ببعض السمات الشخصية، فى مصطفى تركى، بحوث سيكولوجية الشخصية بالبلاد العربية، الكويت، مؤسسة الصباح، ١٩٨٠، ص٧ ـ ٢٨.

١٣ - ماسلو: اختبار الأمان - عدم الأمان، إعداد عبدالرحمن العيسوى، القاهرة، النهضة العربية، بدون.

١٤ - مجمع اللغة العربية: المعجم الوسيط، جـ١، طهران، المكتبة العلمية، بدون.

١٥ - مصطفى تركى: الفروق بين الذكور والإناث الكويتيين فى بعض سمات الشخصية، فى مصطفى تركى، بحوث سيكولوجية الشخصية بالبلاد العربية، الكويت، مؤسسة الصباح، ١٩٨٠، ص٢٧٣ ـ ٢٨١

المراجع الأجنبية

16- **Chamberlain, K. & Zika, sh.,**: Stability and change in subjective well - being over short time periods, New zealand, social indicators - research Mar. Vol.26 (2), pp. 101-117, Mars 1992.

17 - **Ciano, B.et. al.,** Sex stereotypes and clinical judgment of mental health among marital and family therapists; U. S., journal of independent social work, vol. 3 (1), pp. 57-70, 1988.

18 - **Cramer, D.,** Psychological adjustment, close relationships and personality: A comment on Mclennan & Omodei, England. British iournal of Medical psychology, vol. 63 (4) ,pp. 341-343, Dec., 1990.

19 - **Dyan, P. E. & Olds, S.W.** Human development, 2ed. ed. New York, McGrow-Hill Book company, 1981.

20 - **Girode, M.,** Personality , Job stress, and Mental Health in undercover agents: A structural equation analysis. Special issne: Hand book and Job stress, Canda, Journal of social Behavior and Personality, vol. 6 (7), pp. 375-390, 1991.

21- **Hjelle, L.A.& Ziegler,** Personality theories Basic Assumptions Research and Applications, 2ed. ed., London, McGrow-Hill international Book company, 1982

22- **Holahan, Ch. & Moos,** R.,: Life stressor, Personality and social resources, and depression: A 4 years structural model, U.S., Journal of Abnormal Psychology, Vol. 100 (1), PP. 31-38, Feb. 1991.

23- **Kopac, C., et. al.,** A study of the relationships between personal characteristics, Life events, the type Abehaviour pattern, and well-bening in older adults, U. S., Psychological Reports, Vol. 62 (2), 667-71, Apr. 1988.

24 - **Lu-Luo & Michael, A.,** Happiness and Cooperation, England, Personality and individual Differences, Vol. 12 (10), PP. 1019-1030, 1991.

25 - **Maslow, A.,** Motivation and Personality, 2 ed. ed., New York, Harper & Row, 1970.

26- **Mclennan, J.& Omodei, M.,** Psychological adjustment, close personality, British Journal of Medical Psychology,. Vol. 61 (3), PP. 285-290, Sep. 1988.

27 - **Moffitt, P., et al.,** Mental Health in Marriage: The roles of need for offiliation, Sensitivity to rejection and other Factors, Journal of clinical psychology, Vol. 42 (1), PP. 68-76, Jan., 1986.

28-**Negoescu, V., et. al.,** Dimensions of psychological adjustment in workers and longerous, Romania, Revue-des Sciences Sociales Serie de Psychologie. Vol. 34 (2), PP. 159-167, Jul; Dec, 1990.

29- **Negoescu, V., et. al.** Predictors of subjective wellbeing and levels of activity as indicators of adjustment in late life, Revue Roumaine des Sciences Sociales Serie de Psychologie, Vol. 32 (1), PP. 61-71. Jan-Jun 1988.

30- **Payne, R.,** A Longitudinal study of the Psychological well-being of unemployed men and the mediating effect of neuroticism, England, Hu14 Vol. 41 (2), PP. 119-138, Feb, 1988.

31- **Payne, R. & Hartley, J.,** A test of a model for explaning the affective experience of unemployed men, Journal of Occupational Psychology, Vol. 60 (1), PP. 31- 47, Mar 1987.

32- **Richard, N., et. a,** Personality and socialization correlates of vicarious Emational Responding, Journal of Personality and social psychology, vol. 61, No. 3, PP. 459-470, 1991.

33- **Salokangas, R., et al.,** On determinants of life Satisfaction in later middle age: Reports of the TURVA project, Psychiatria-Fennica, Vol. 22, PP. 156-170, 1991.

34- **Shapiro, J.,& Shopiro, D.,** A control model of psychological health: Relation to "Traditional" and "Liberated" sex-role stereotypes (investigation and extension of a construct), California coll of Medicine, vol. 12(3-4), PP. 433-447, 1985.

35- **Wheaton, B.,** Personal resources and mental health: Can there be too much of a good thing, Canada, Research in community and mental health, Vol. 5, PP. 139-184, 1985.

36- **Windle, M.** Predicting temperament mental health relationships: A convariance structure La-tent Variable analysis Journal of Research in Personality, Vol. 23 (1), PP. 118-144. Mar. 1989.